

GAMBARAN KLINIS DAN PENATALAKSANAAN GAGAL GINJAL KRONIK PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA MEDAN

CLINICAL DESCRIPTION AND MANAGEMENT OF CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS AT ROYAL PRIMA MEDAN HOSPITAL

OK Yulizal

Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia, Indonesia

E-mail: okyulizal@gmail.com

ABSTRACT

Chronic renal failure (GGK) is a pathophysiological process with a wide variety of etiologies, resulting in progressive kidney function decline and generally ending with renal failure. Subsequent renal failure is a clinical condition characterized by irreversible kidney function decline at a time requiring permanent renal replacement therapy such as dialysis or renal transplantation. To know the description of cases of chronic renal failure at Royal Prima Hospital Medan, a retrospective descriptive study with case study design has been conducted. Population of all medical records data of patients with chronic renal failure at Royal Prima Hospital of Medan which amounted to 100. The size of the required sample is taken purposively. Found the youngest age 17 years and the oldest 78 years, and the age group most > 60 years 30%. Male sex 69%. The main complaint most 28% nausea. Supplemental complaint is the most peripheral edema 38%. The highest physical examination is a 56% increase in blood pressure (hypertension). Most urea levels > 100 mg / dl 79%. Most creatinine levels > 4 g / dl 100%. Highest hemoglobin level > 10g / dl 41%. Management of most hemodialysis 91%. In view of the above incidence rates should be required prevention efforts by changing healthy lifestyle by away from risk factors trigger the emergence of various diseases that can cause the occurrence of chronic kidney failure.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Case Description, Management

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel pada suatu saat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap seperti dialisis atau transplantasi ginjal. Untuk mengetahui gambaran kasus gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan, telah dilakukan penelitian deskriptif retrospektif dengan desain studi kasus. Populasi seluruh data rekam medis pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan yang berjumlah 100. Besar sample yang dibutuhkan diambil secara *purposive*. Ditemukan umur termuda 17 tahun dan tertua 78 tahun, dan kelompok umur terbanyak >60 tahun 30%. Jenis kelamin terbanyak laki-laki 69%. Keluhan utama terbanyak mual 28%. Keluhan tambahan terbanyak edem perifer 38%. Pemeriksaan fisik tertinggi adalah peningkatan tekanan darah (hipertensi) 56%. Kadar ureum terbanyak > 100 mg/dl 79%. Kadar kreatinin terbanyak > 4 g/dl 100%. Kadar hemoglobin tertinggi >10g/dl 41%. Penatalaksanaan terbanyak hemodialisis 91%. Dalam melihat angka kejadian diatas sebaiknya diperlukan upaya pencegahan dengan mengubah pola hidup sehat dengan menjauhi faktor resiko pemicu munculnya berbagai penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronik.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Gambaran Kasus, Penatalaksanaan

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya terwujud. Sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial ekonomis. (Kemenkes RI, 2010)

Sejalan dengan pembangunan kesehatan, masyarakat Indonesia tidak terlepas dari pengaruh globalisasi yang membawa kecenderungan baru terhadap pola penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular adalah gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik (GGK) adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah di seluruh dunia dan dapat menyerang setiap orang, baik pria maupun wanita.² Menurut WHO pada tahun 2005, penyakit gagal ginjal kronik menjadi penyebab kematian yang paling utama bagi umat manusia yaitu 60% kematian diseluruh dunia. (Kemenkes RI, 2010).

Hemodialisis (cuci darah) merupakan salah satu terapi pengganti pada pasien GGK yang menggantikan sebagian kerja dan fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan melalui difusi hemofiltrasi. Menurut PERNEFRI jenis dialisis di Indonesia, yang terbanyak adalah hemodialisis (HD) 78%, lalu transplantasi 16%, dan continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) 3%. (IRR, 2011).

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui gambaran klinis dan penatalaksanaan gagal ginjal kronik pasien rawat inap di RS Royal Prima Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif dengan pendekatan retrospektif dengan desain *case study* (studi kasus) yaitu peneliti melihat data sekunder yaitu mengambil data yang sudah ada berupa rekam medis pada tahun 2019 bulan September. Penelitian ini akan mendeskripsikan gambaran klinis dan tatalaksana gagal ginjal kronik pasien rawat inap di RS Royal Prima. Populasi penelitian ini yaitu seluruh data rekam medis pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit pada. Penelitian menggunakan data sekunder. Data ini dikumpulkan dengan cara mencatat rekam medis pasien Gagal Ginjal Kronik yang terdapat di RS Royal Prima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setiap sampel pada penelitian ini adalah penderita yang mengalami gagal ginjal kronik. Data yang diambil dari setiap sampel berupa data yang tercantum di dalam rekam medik. Jumlah data rekam medik penderita gagal ginjal kronik rawat inap pada tahun 2017 yang akan diteliti adalah 100 orang dari data rekam medik yang lengkap.

Distribusi Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) Berdasarkan Umur, penderita GGK rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Medan berdasarkan sosiodemografi yaitu meliputi umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Penderita GJK Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Royal Prima Medan

Umur	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
< 30	10	10,0
31-40	16	16,0
41-50	22	22,0
51-60	22	22,0
>60	30	30,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa penderita GJK berdasarkan umur mayoritas adalah kelompok umur >60 tahun yaitu 30% dan yang minoritas adalah kelompok umur < 30 tahun yaitu 10%. Hasil analisa data distribusi penderita gagal ginjal kronik (ggk) berdasarkan keluhan utama pasien – pasien yang menderita gagal ginjal kronik pada populasi penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Royal Prima Medan mempunyai keluhan yang berbeda – beda. Hasil keluhan utama dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Penderita GJK Berdasarkan Keluhan Utama di Rumah Sakit Royal Prima Medan

Keluhan Utama	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Mual	28	28,0
Muntah	26	26,0
Demam	21	21,0
Sesak nafas	25	25,0
Total	100	100,0

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa penderita GJK berdasarkan keluhan utama yang tertinggi adalah mual sebanyak 28% dan yang terendah adalah demam sebanyak 21%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Imelda di RSU Haji Medan tahun 2012-2013 yang mengalami keluhan terbanyak adalah mual dan muntah sebanyak 38,3%.

Distribusi Penderita Gagal Ginjal Kronik (GJK) Berdasarkan Penatalaksanaan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Penderita GJK Berdasarkan Penatalaksanaan di Rumah Sakit Royal Prima Medan

Penatalaksanaan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Konservatif	9	9,0
Dialisis	91	91,0
Total	100	100,0

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa penderita GJK berdasarkan penatalaksanaan di RS Royal Prima yang terbanyak adalah dialisis sebanyak 91% dan yang sedikit adalah konservatif sebanyak 9%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rasmaliah di RSU Martha Friska Medan tahun 2011, terdapat sekitar 55,2 % pasien yang melakukan hemodialisis.

Menurut asumsi peneliti, Banyaknya penderita GJK yang terapi konservatif dikarenakan penyakit ginjal yang belum terlalu parah sehingga belum diperlukan hemodialisis. Sedangkan hemodialisis merupakan suatu pengganti ginjal untuk mengeluarkan zat-zat terlarut yang tidak diinginkan oleh tubuh dan biasanya penyakit ginjal yang sudah cukup parah sehingga diperlukan terapi hemodialisis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur >60 tahun yaitu 30 penderita (30%) dan kelompok umur terendah adalah kelompok <30 tahun yaitu 10 penderita (10%).

Jenis kelamin tertinggi adalah laki sebanyak 59 orang (59%). Keluhan utama tertinggi adalah mual sebanyak 28 orang (28%) dan muntah sebanyak 26 orang (26%).

Kadar hemoglobin darah, tinggi pada kelompok >10 g/dl yaitu 41%, dibandingkan dengan kelompok 8-9,9 g/dl sebanyak 34% kemudian kelompok 6-7,9 g/dl sebanyak 16% dan terendah pada kelompok <6 g/dl yaitu 9%. Penatalaksanaan yang terbanyak adalah dialisis sebanyak 91 orang (91%) dan yang sedikit adalah konservatif sebanyak 9 orang (9%).

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, J. (2011). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2009*.
- Alam et al. (2007). *Gagal Ginjal*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cornelia. (2012). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik Rawat Inap Di Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*.
- Djarwoto, Bambang. (2007). *Anatomi Fisiologi Ginjal, Pengertian, Klasifikasi dan Etiologi PGK*. Yogyakarta: FK UGM.
- ESRD. (2012). *ESRD Patients in 2012 A Global Perspective Germany*. Fresenius Medical Care.
- Ezri. (2005). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik di RSMH Palembang*.
- Gleadle, Jonathan. (2005). *At A Glance Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Erlangga.
- Guyton, Arthur. (2007). *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Susetyowati. (2007). *Asuhan Gizi Pada Penyakit Ginjal Kronik*. Yogyakarta: Shourt Course Manajemen Gizi Penyakit Ginjal Kronik.
- Suwitra, K. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (Penyakit Ginjal Kronik)*. Jakarta.
- Tjekyan, S. (2012). *Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang*.
- Umri, M. (2010). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Di Rawat Inap di RSU Dr. Pringadi Medan Tahun 2010*.